

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mual dan muntah sering terjadi pada kehamilan berusia muda, yaitu dimulai dari minggu ke 6 setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Namun kadang terjadi suatu keadaan dimana mual dan muntah pada ibu hamil terjadi sangat parah sehingga menyebabkan segala yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga berat badan berkurang, turgor kulit dan berkurangnya volume buang air kecil dan timbul asetonuri, yang disebut sebagai *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis gravidarum* adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi selama kehamilan.

Pada umumnya ibu primigravida yang mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 60-80% dan multigravida sebanyak 40-60%. Menurut WHO sebagai badan yang menangani masalah bidang kesehatan, mengatakan bahwa *hiperemesis gravidarum* terjadi di seluruh dunia, dengan angka kejadian yang beragam yaitu seperti di Swedia sebanyak 0,3%, di California 0,5%, di Canada 0,8%, di China 10,8%, di Norwegia 0,9%, di Pakistan 2,2%, 1,9% di Turki dan di Indonesia menyumbang 1-3% dari seluruh ibu hamil (WHO, 2018).

Menurut Putri (2017), dari hasil pengumpulan data Subdirektorat Kebidanan dan Kandungan serta Subdirektorat Kesehatan Keluarga Departemen Kesehatan tahun 2017 di 325 Kabupaten/Kota di Indonesia menunjukkan bahwa persentase ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk dan mendapat pelayanan kesehatan lebih lanjut akibat *hiperemesis gravidarum* sebesar 20,4%. Provinsi dengan persentase *hiperemesis gravidarum* tertinggi adalah di Provinsi Sulawesi Tengah (96,53%), Yogyakarta (76,60%), Maluku Utara (3,81%), Lampung (3,66%) dan Sumatera Selatan (3,43%).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2016, dari jumlah ibu hamil yang ada di Provinsi Lampung yaitu 186.319 orang, angka kejadian *emesis gravidarum* yaitu sebanyak 50-90%, sedangkan *hiperemesis gravidarum* mencapai 10-15% (Dinkes Lampung, 2017).

Penyebab *hiperemesis gravidarum* tidak diketahui dengan pasti, namun sering dihubungkan dengan perubahan-perubahan hormon selama kehamilan yaitu meningkatnya kadar hormon esterogen dan *Hormon Chorionic Gonadotropin* (HCG). Faktor risiko lain meliputi seperti ibu dengan usia muda, ibu dengan kehamilan pertama (primipara), dan ibu yang sering mengonsumsi minuman beralkohol (London, 2014). Pendidikan ibu yang rendah, jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu dengan status perokok aktif, dan obesitas menjadi faktor lain yang juga berhubungan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* (Creasy, 2014).

Hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Jika hal itu terjadi, maka konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang. Kekurangan oksigen dan makanan ke jaringan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Widayati, 2009). Menurut Manuaba (2013) selain keadaan tersebut, *hiperemesis gravidarum* juga menimbulkan gangguan lain seperti gangguan fungsi liver dan terjadi ikterus, terjadi perdarahan pada parenkim liver sehingga menyebabkan gangguan fungsi umum alat-alat vital dan menimbulkan kematian. *Hiperemesis gravidarum* ini tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, BBLR, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir (Runiari, 2010).

Hyperemesis Education and Research Foundation menyebutkan bahwa di Amerika Serikat kejadian *hiperemesis gravidarum* menyebabkan banyak mengeluarkan biaya yang mahal untuk mendapat kesembuhan. Dalam analisis ekonomi diketahui bahwa Amerika Serikat menghabiskan 2 miliar dolar untuk biaya yang dikaitkan dengan mual dan muntah yang

terjadi selama masa kehamilan. Biaya ini terdiri dari biaya langsung seperti obat-obatan dan biaya perawatan selama di rumah sakit yaitu sebanyak 60% dan biaya tidak langsung sebanyak 40% contohnya karena waktu yang hilang dari pekerjaan(Kejela, 2018).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk menangani mual muntah pada kehamilan antara lain adalah penanganan farmakologi dan penanganan non farmakologi. Kekhawatiran ibu hamil akan dampak yang dapat ditimbulkan terhadap perkembangan janin akibat penanganan dengan obat-obatan untuk mengatasi mual dan muntah saat hamil menyebabkan ibu beralih ke penanganan secara non farmakologi. Penanganan non farmakologi bersifat non instruktif, non infasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Penanganan non farmakologi dapat dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, pemberian aromaterapi, herbal, akupuntur, dan akupresur (Wiknjosastro, 2010 dan Pratama, 2016).

Akupresur berasal dari kata *accuse* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan(stimulasi) titik akupuntur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupuntur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh(Kemenkes RI, 2015).

Akupresur aman dilakukan dengan mengikuti petunjuk yang ada, walaupun dilakukan sendiri dan belum pernah melakukan sebelumnya. Tidak ada efek samping, tidak menimbulkan bahaya karena tidak menggunakan bahan kimia sehingga diyakini tidak terdapat efek negatif pada ibu maupun bayinya(Bratman, 2001). Penelitian yang dilakukan Ana dan Lia(2018) bahwa akupresur pada titik PC 6 dapat menurunkan dan muntah pada ibu hamil TM I. Penanganan ini dirasa sangat efektif, ibu hanya perlu menekan bagian 3 jari dibawah pergelangan tangan, dengan cara ibu dianjurkan untuk duduk atau berbaring dengan posisi senyaman mungkin, ibu dapat mengulang kembali jika ibu merasa nyaman dan rileks serta mual dan muntah ibu hamil dapat mengalami penurunan.

Hiperemesis gravidarum umumnya dapat sembuh dengan sendirinya(*self limiting*) tetapi dapat terjadi penyembuhan yang berjalan lambat. Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran yang penting untuk mengatasi *hiperemesis gravidarum*. Peran bidan dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan memberi asuhan kebidanan pada pasien dan berkolaborasi dengan dokter pada pemberian obat analgetik sesuai dengan kondisi ibu hamil(Runiari, 2010). Selain itu pula bidan dapat memberikan konseling dan mengajarkan ibu hamil untuk melakukan pengobatan secara non farmakologi seperti akupresur yang dapat mengurangi *hiperemesis gravidarum*.

Berdasarkan hasil studi kasus pendahuluan di PMB Ernawati, A.Md.Keb Desa Tunas Jaya, Kecamatan Gunung Agung, Kabupaten Tulang Bawang Barat pada bulan Februari dan April Tahun 2021 didapatkan hasil 97 Ibu Hamil, terdiri dari 38 ibu hamil primigravida dan 59 ibu hamil multigravida. Dari jumlah tersebut diketahui ada 22 ibu hamil mengalami mual muntah kehamilan, 7 diantaranya mengalami *hiperemesis gravidarum*. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis ingin melakukan asuhan kebidanan menggunakan terapi akupresur untuk mengurangi *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I terhadap Ny. A G₂P₁A₀ di PMB Ernawati, A.md.Keb Tulang Bawang Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan terdapat 7 ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* yang dapat mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan bayi dikandungnya, salah satu ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu Ny. A. Sehingga rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah apakah dengan terapi akupresur dapat mengurangi *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I terhadap Ny.A di PMB Ernawati, Amd.Keb Tulang Bawang Barat?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan dengan terapi akupresur untuk mengurangi *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data dasar pada ibu hamil trimester I dengan *hiperemesis gravidarum*.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa atau masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester I dengan *hiperemesis gravidarum*.
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada ibu hamil trimester I dengan *hiperemesis gravidarum*.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera pada ibu hamil trimester I dengan *hiperemesis gravidarum*.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* menggunakan terapi akupresur.
- f. Melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan yang tepat pada ibu hamil *hiperemesis gravidarum* menggunakan terapi akupresur
- g. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan terapi akupresur untuk mengurangi *hiperemesis gravidarum*.
- h. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan penulis untuk perbandingan antara teori yang didapat di institusi dengan praktek langsung di lapangan, dapat menambah pengembangan ilmu dan bahan bacaan terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* dengan terapi akupresur.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi PMB Ernawati

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan serta lebih meningkatkan perhatian dan penanganan pada kejadian *hiperemesis gravidarum* seperti dengan melakukan terapi akupresur.

b. Bagi Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan dijadikan sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugas, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dan professional dalam memberikan asuhan kebidanan, serta sebagai dokumentasi di perpustakaan Prodi DIII Kebidanan Tanjungkarang sebagai bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

c. Bagi Penulis LTA Lain

Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk menerapkan terapi akupresur untuk mengurangi *hiperemesis gravidarum* dan sebagai data dasar penelitian selanjutnya serta sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup

Metode asuhan kebidanan yang digunakan yaitu menggunakan manajemen tujuh langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Sasaran dari asuhan ini yaitu Ny. A hamil trimester I yang mengalami *hiperemesis gravidarum*. Objek dalam studi kasus ini adalah penerapan akupresur pada Ny. A hamil trimester I dengan masalah *hiperemesis gravidarum* tingkat I. Lokasi penelitian dilakukan di di PMB Ernawati, A.md.Keb dan dikediaman rumah Ny. A di desa Bangun Jaya, Kec. Gunung Agung, Kab. Tulang Bawang Barat. Waktu pelaksanaan dilakukan pada bulan Januari sampai Juni 2021.